ESSAI

N° 79.

19.

SUR LA

TOPOGRAPHIE MÉDICALE DE LA VILLE DE SAINT-PIERRE

(ILE MARTINIQUE),

suivi

de quelques mots sur les maladies observées le plus communément à l'hôpital militaire de ce port.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT.

Traiter de l'isolement électrique.

La graisse sous-cutanée, la matière sébacée des divers points de la peau et la moelle forment-elles des humeurs identiques?

Y a-t-il plusieurs espèces d'inflammation des paupières? En quoi diffèrent-elles les unes des autres?

Du traitement de la leucorrhée.

THÈSE

Présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier, le 16 Juillet 1838,

PAR JOSEPH-LOUIS MOURRAILLE,

de CUERS (Var),

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Quod vidi.

MONTPELLIER,

Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, imprimeur de la Faculté de médecine,

Rue de la Préfecture, 10.

1838.

à

MON ÉPOUSE.

J.-L. MOURRAILLE.

Introduction.

L'île Martinique, située entre le 14° 36ᵐ *latit. N. et le* 60° 26ᵐ *longit. O. du méridien de Paris, est une des principales et des plus florissantes des Antilles. Elle a* 16 *lieues de longueur et* 45 *de circuit, sans y comprendre les caps qui augmentent beaucoup son étendue et lui donnent une forme très-irrégulière. — D'après Moreau de Jonnés, elle est d'origine volcanique : ce qui paraît vraisemblable quand on considère les cratères des volcans éteints et la nature du sol, où l'on rencontre fréquemment des laves, des pierres ponces, etc. Sa surface est extrêmement hachée, coupée par des ravines profondes et hérissée presque partout de montagnes ou mornes, parmi lesquels on doit distinguer la montagne pelée, les pitons du Carbet et celui du Vauclin, que le marin cherche à reconnaître lorsqu'il aborde la côté E. de l'île. — Cette colonie est arrosée par un très-grand nombre de rivières : le Lorrin, la Capote et la Lézarde sont les principales. — La Martinique est très-fertile; quoique sa plus grande partie soit couverte de forêts, elle produit assez abondamment du coton, du café et du sucre-de-canne qui fait son principal commerce. La quantité de cette dernière denrée, exportée par an, est évaluée, terme moyen, à* 50,000 *barriques pesant chacune de* 500 *à* 600 *kilogrammes. — On y cultive de plus le manioc, la patate douce, le maïs, l'igname, la pistache de terre et presque tous les légumes d'Europe. Au nombre des arbres à fruits, on peut citer le bananier, le manguier, le cocotier, le sapotillier, le citronnier, l'oranger, etc., etc. — Le thérapeutiste y trouve le tamarin, la casse, le quinquina-piton, la salsepareille, l'huile de ricin et un grand nombre d'autres végétaux que les indigènes emploient ; s'il faut les en croire, ils possèdent d'excellents sudorifiques et des diurétiques puissants. Il y existe aussi beaucoup de plantes vénéneuses dont la plupart ne*

sont connues que des nègres. — La flore de ce pays est très-variée, et son catalogue serait long à dresser. — Il y a fort peu de quadrupèdes, à peine rencontre-t-on dans les bois le manicou et l'agouti. Parmi le petit nombre d'oiseaux qu'on y trouve, le colibri et l'oiseau-mouche sont les seuls qui attirent l'attention de l'étranger. Cependant, à l'époque des pluies, le nombre des volatiles est considérablement augmenté par les oiseaux entomophages des bords de l'Orénoque, qui, étant alors privés de nourriture par les inondations de ce fleuve, traversent la mer et viennent séjourner plusieurs mois aux Antilles. Si la zoologie y est pauvre en quadrupèdes et en oiseaux, il n'en est pas de même pour les êtres qui appartiennent aux dernières classes de l'échelle animale; en effet, les reptiles, les crustacés et les insectes y fourmillent. — Cette colonie renferme plusieurs sources d'eaux thermales; celle dont l'efficacité est bien constatée se trouve à la base des pitons du Carbet, efficacité qui est due principalement au carbonate de fer qu'elle renferme. On compte sur cette île deux villes, le Fort-Royal et Saint-Pierre, et plus de vingt bourgs. — Le Fort-Royal, siége du gouvernement, est avantageusement situé, comme port de mer et comme point militaire, se trouvant au fond d'une vaste rade, et à cause des forts qui la défendent: mais ses habitants sont sujets aux fièvres intermittentes qui revêtent souvent un caractère pernicieux; cette ville étant sur un terrain d'alluvions presque au niveau de la mer, et entourée d'eau en grande partie stagnante. — La population de la Martinique est d'environ 115,000 *âmes, dont* 36 *à* 37,000 *sont libres et les autres esclaves. Les mœurs, les usages, etc., de ce pays diffèrent peu de ceux de la France; les nègres mêmes, quoique conservant la plupart encore une partie des préjugés de caste, sont un peu dégrossis par le contact des blancs.*

ESSAI

SUR LA TOPOGRAPHIE MÉDICALE

DE LA VILLE DE SAINT-PIERRE

(île Martinique),

suivi

de quelques mots sur les maladies observées le plus communément à l'hôpital militaire de ce port.

Bâtie sur la côte O. de l'île Martinique, au fond d'une rade foraine et à sept lieues N. du Fort-Royal, la ville de Saint-Pierre a une étendue de deux milles environ du N. au S.; elle se prolonge très-peu dans l'intérieur des terres, à cause d'une chaîne de mornes qui la domine et la borne presque entièrement de ce côté.

Ses rues généralement assez larges, droites et en pente sont toutes pavées; il règne dans leur longueur un canal dans lequel coule presque constamment une eau claire, limpide et abondante.

Elle est divisée en deux paroisses, celle du mouillage et celle du fort qui comprend la nouvelle cité. La première, qui forme la partie sud de la ville, devant laquelle les navires viennent jeter l'ancre, est très-insalubre à cause du peu d'élévation du sol au-dessus du niveau de la mer, de sa malpropreté que favorise cette disposition vicieuse du terrain, et d'une population nombreuse qui y est attirée par le commerce. La rue du bord de mer présente ces inconvénients au plus haut

degré, et de plus ses habitants y sont exposés aux émanations délétères qu'exhalent les immondices de tout genre qui proviennent de la ville et des bâtiments, et que les vagues retiennent sur la plage.

La paroisse, dite du fort, offre moins de causes d'insalubrité par la seule raison qu'elle est située, en grande partie, sur un terrain très-élevé, que les vents peuvent la parcourir dans tous les sens, n'étant pas adossée à des mornes comme le mouillage.

Le quartier qui constitue le nord de Saint-Pierre est séparé en deux parties, par une gorge que la rivière dite du fort parcourt dans la direction de l'E. à l'O. avant de se jeter à la mer.

Construites généralement en pierre d'un à deux étages seulement, les maisons de cette ville, plus ou moins spacieuses, offrent une uniformité remarquable ; leurs appartements, dont les uns donnent sur la voie publique et les autres dans les cours, sont commodes et bien aérés; elles ont toutes une fontaine qui donne une fraîcheur agréable ; mais, en même temps, dans beaucoup d'entre elles une grande humidité règne au rez-de-chaussée.

C'est sur la rive gauche de la rivière du fort, à l'extrémité ouest d'une savane plantée d'arbres, que sont bâties les casernes. La position de ces établissements, qui du reste sont fort bien tenus, présente de causes de maladies, surtout chez les militaires, qui, en général, ne sont pas très-soigneux de leur santé ; en effet, ils y sont exposés à beaucoup d'humidité et aux vicissitudes atmosphériques plus fréquentes et plus prononcées dans cette partie de la ville que partout ailleurs.

L'hôpital militaire de la marine, situé au quartier du mouillage, près du morne qui porte son nom, dont il est seulement séparé par une savane sur laquelle se trouvent la promenade des malades, le cimetière de l'établissement, le boulevard de la ville et le chemin du bourg la Trinité, est un beau bâtiment pouvant contenir facilement deux cents hommes dans des salles spacieuses et bien aérées. Il n'y a qu'un étage, mais, le rez-de-chaussée étant élevé du sol et planchéié, les malades y sont sainement. La situation de ce bâtiment n'est pas heureuse, étant borné à l'est par le morne ; au nord, au sud et à l'ouest

par la ville. Les autorités s'en occupent beaucoup, mais cependant il y a encore beaucoup d'améliorations à faire ; le service y est dirigé par M. Catel, deuxième médecin en chef de la marine, qui, par ses connaissances médicales et par les soins assidus qu'il donne à ses malades, mérite bien la confiance que lui accorde le gouvernement.

Saint-Pierre renferme deux églises, trois chapelles, un hôtel du gouvernement, un palais de justice et une salle de spectacles. Cette dernière est belle et de construction moderne. Le jardin botanique est hors la ville, dans un site charmant, mais il est aujourd'hui presque abandonné.

Il y a aussi dans cette ville deux marchés, un pour chaque quartier, quelques places publiques ou promenades peu fréquentées, excepté celle située au débarcadère où les négociants se réunissent pour traiter d'affaires de commerce ; c'est la bourse du pays.

La masse d'eau qui alimente Saint-Pierre vient de la rivière du Fort, par un canal qui a deux milles de longueur environ. Cette eau, claire et limpide dans le beau temps, devient jaunâtre dans les grandes pluies par les terres qu'elle entraîne avec elle. C'est ce qui fait que les habitants aisés la font filtrer à travers une pierre avant de s'en servir, tandis que les malheureux la laissent reposer dans de grands vases. Du reste, les analyses qui en ont été faites ont démontré que cette eau ne contient aucune substance nuisible à la santé, si ce n'est les parties terreuses dont on a soin de la dépouiller.

La rade de ce port étant ouverte aux vents du nord, d'ouest et de sud-ouest, et les ancres ne tenant pas à cause du fond sablonneux et qui est en pente, les navires, qui s'y trouvent le 15 juillet, mettent sous voiles pour destination ou pour se rendre au fond de la rade du Fort-Royal qui leur offre quelque sûreté dans les coups de vents, les raz-de-marée qu'on observe parfois pendant la saison de l'hivernage, qui commence à cette époque pour finir le 20 octobre.

Le commerce de Saint-Pierre est très-considérable ; d'abord il reçoit des divers points de l'île toutes les denrées commerciales qui sont ensuite embarquées sur les bâtiments français. Ces navires y apportent les pro-

duits de notre sol et de notre industrie, dont une partie est destinée aux besoins de la colonie, et l'autre est transportée par les bateaux caboteurs dans les îles étrangères; mais, depuis que ces colonies sont peu florissantes, cette branche de commerce, qui était une des sources de richesse pour la Martinique surtout pour Saint-Pierre, est presque nulle.

La population de cette ville est de 30,000 âmes, dont plus de la moitié est actuellement de condition libre. La nourriture des personnes aisées se compose de viande, de poisson dont la côte abonde, de légumes et de fruits; mais les indigents vivent de racines, d'herbages, de fruits et de morue salée: chez ces derniers, la farine de manioc et le tafia remplacent le pain de froment et le vin des premiers. Cette différence d'alimentation donne aux uns un tempérament lymphatico-bilieux, et aux autres une constitution éminemment lymphatique. Le nerveux plus ou moins combiné se rencontre aussi assez fréquemment.

L'aspect des environs de Saint-Pierre est des plus riants : c'est là que, sous l'influence de la chaleur atmosphérique, des eaux pluviales et d'arrosement, la végétation se montre vigoureuse et exubérante. Sur les mornes qui le dominent, on voit des maisons de plaisance agréablement situées au milieu de jardins et d'arbres à fruits, ces derniers forment des bouquets de verdure impénétrables aux rayons solaires. Sur le versant du massif minéralogique de la montagne pelée, qui s'étend depuis l'extrémité nord de la ville et la côte jusqu'au point culminant qui est au moins à trois lieues de Saint-Pierre, et qui a huit cents toises au-dessus du niveau de la mer, la vue est agréablement affectée par une campagne riche, variée et couronnée par des bois : ici se trouve un champ de canne-à-sucre, plus loin une plantation vivrière divisée en carrés par des lizières verdoyantes dans toutes les saisons, et enfin, ça et là, des habitations qui respirent l'aisance, entourées de cases à nègre, de palmiers, de manguiers, de tamariniers, de bananiers, d'orangers, de citronniers, etc., etc., où l'on jouit d'un printemps éternel.

Mais si cette campagne est agréable par sa belle végétation et par

la température qui y est généralement moins élevée que dans la ville, on y est aussi bien plus incommodé par les insectes dont quelques-uns (le moustique, le maringoin) font une piqûre douloureuse. C'est surtout dans l'hivernage qu'on en voit des nuées s'élever du peu d'eau stagnante qu'il y a, ou sortir de la terre ; c'est aussi à cette époque que les lampyres font briller dans la nuit la lumière qu'ils produisent ; que les criquets font retentir les bois par le bruissement de leurs élytres ; et enfin, que les fourmies détruisent tout ce qu'elles attaquent. On a aussi dans tous les temps à y redouter la vipère trigonocéphale (*vipera lanceolata,* Lacépède), dont la piqûre est très-dangereuse par le liquide vénimeux qui pénètre dans la lésion. Il y a, presque sur toutes les habitations, des nègres connus sous le nom de panseurs, qui connaissent des plantes propres à guérir la piqûre du serpent, lesquelles inspirent plus de confiance aux habitants que le traitement de nos auteurs, quoi qu'il soit aussi efficace.

Sur certaines habitations, on a de plus à craindre le poison ; en effet, les cas d'empoisonnement sont très-rares en ville et non à la campagne, surtout autrefois. C'est rarement le simple nègre de jardin qui commet ce crime, mais presque toujours un des gens de la maison placés dans une heureuse condition. Pour ne pas se compromettre, il emploie rarement des substances délétères dont l'effet suit de près leur ingestion ; il préfère celles dont les propriétés et peut-être l'existence sont généralement inconnues et qui agissent lentement, ou s'il emploie d'autres poisons, il les donne à des doses si minimes qu'elles déterminent des accidents qui peuvent être pris pour un état pathologique autre que celui qui résulte d'une substance toxique. Le coupable est rarement dénoncé par ses compagnons, lesquels redoutent trop les effets de la vengeance pour s'y exposer ; c'est-à-dire qu'ils ne manqueraient pas de deviner la victime du malfaiteur ou de ceux qui sont initiés à ces sortes de crimes. Autrefois ils formaient une espèce d'association. Ainsi donc malheur au propriétaire qui a le poison sur sa terre ; avant de découvrir le coupable, il verra détruire ses bestiaux et même ce qu'il a de plus cher au monde, s'il n'est pas lui-même victime. Comme

le prétend le docteur Ricord-Madiana, *le nègre pense que mourir c'est trop doux, et préfère affliger long-temps sa victime, avant de lui donner la mort.*

De tous les végétaux délétères que l'on trouve dans cette colonie, il n'y a que le brinvillier (*spigelia anthelmia*) qu'on y emploie comme agent thérapeutique. Cette plante herbacée, annuelle, de la famille des gentianées de Jussieu et de la pentandrie monogynie de Linné, croît dans les savanes et dans tous les terrains riches. Les pharmaciens préparent avec elle un sirop qui jouit dans le pays d'une grande réputation comme anthelmintique, mais que l'on doit administrer avec prudence. Nous avons vu plus d'une fois des enfants avoir, peu de temps après l'ingestion de ce vermifuge, des vertiges et des éblouissements. Nous avons cru remarquer aussi après son usage, que la face devenait pâle et qu'elle conservait cette couleur plus ou moins de jours. La peau serait-elle frappée de torpeur après l'action de cette substance sur le cerveau, par suite de son impression sur les papilles nerveuses de l'estomac? Il paraîtrait, d'après les expériences du docteur Ricord-Madiana, que le sucre terré est l'antidote de ce poison narcotique.

La température de la ville de Saint-Pierre, du moins à la paroisse du mouillage qui est presque au niveau de la mer, est toujours plus élevée que celle de presque tous les points de la colonie, par la raison qu'elle est bornée et comme enclavée par une chaîne de mornes qui l'entoure du sud au nord, et qui empêche la libre circulation des vents. Ses variations de température sont brusques, peu étendues, régulières et subordonnées à la marche du soleil. Son minimum a lieu peu avant le lever du soleil, et le maximum de deux à trois heures après midi. Cette augmentation tient moins certainement à l'action immédiate des rayons solaires, qu'à l'accumulation de la chaleur dans les corps qui y sont exposés et qui la rayonnent dans toutes les directions. Le refroidissement de l'atmosphère est d'abord peu sensible, mais aussitôt que le soleil a disparu de l'horizon, il s'accroît jusqu'au matin. Les divers degrés de température sont soumis à de nombreuses perturbations qui les rendent très-variables. Les principales causes de son abaissement

sont les brises fortes et rapides, l'interposition de nuages entre le soleil et la terre, les pluies et l'agitation des eaux de la mer par les vents du N. et du N-O.

L'accroissement de la chaleur, au contraire, est occasionné par les calmes, les orages, les vents du sud ordinairement faibles et très-humides, par la présence des nuages denses qui, par leur position dans l'atmosphère, renvoient sur le sol les rayons du soleil, etc. Les mois les plus chauds sont juillet, août, septembre et octobre ; les plus froids décembre, janvier, février ; et les autres mois de l'année sont ceux dont la température moyenne se rapproche le plus du terme moyen de la température annuelle.

Lorsqu'aucun phénomène perturbateur n'agit sur l'état hygrométrique de l'atmosphère, la plus grande sécheresse a lieu de deux à trois heures de l'après-midi ; mais bientôt elle diminue, d'abord d'une manière insensible, puis avec rapidité jusqu'au lever du soleil, alors l'air a acquis son plus haut degré d'humidité ; elle diminue ensuite jusqu'à environ trois heures de relevée. Bien des causes interrompent la régularité de ce grand agent des climats : ainsi, par exemple, les brises du nord portent la sécheresse à son maximum ; les vents du sud produisent un effet contraire lorsque le soleil est à l'horizon. Après les pluies abondantes, l'aiguille de l'hygromètre de Saussure indique l'extrême humidité ; il en est de même quand les pluies prolongées sont accompagnées d'une forte chaleur et de calme. On ne remarque aucun changement dans l'état de l'instrument pendant ces ondées (grains), sans doute à cause des fortes brises qui d'ordinaire les accompagnent.

Saint-Pierre se trouvant sur un sol peu élevé au-dessus du niveau de la mer, l'aiguille de l'hygromètre ne parcourt que les divers degrés de l'échelle entre l'humidité moyenne et la radicale.

Dans cette ville, le baromètre présente des mouvements périodiques et de grandes perturbations. Ses mouvements périodiques, qu'on peut appeler : variation journalière composée de quatre mouvements renfermés dans une différence de 1 à 3 millimètres, sont ainsi : abaisse-

ment du mercure dans la matinée, ascension dans l'après-midi ; nouvel abaissement le soir jusqu'à minuit, et nouvelle ascension après minuit jusqu'au lever du soleil et même après. Dans les grandes perturbations, la variation est plus ou moins considérable, mais elle s'observe rarement. En effet, le tremblement de terre, les orages, les grands vents, les changements de temps, les phénomènes de l'électricité, les raz-de-marée ne troublent nullement les mouvements journaliers du mercure ; ce n'est qu'aux approches d'une tempête que ce métal éprouve une dépression remarquable, plus grande lorsque l'ouragan éclate sur la colonie, que lorsqu'il se dissipe avant d'éclater ou qu'il se porte dans une autre région. Dans le coup de vent qui eut lieu le 21 septembre 1834, et qui jeta à la côte trois navires mouillés en rade, malgré son peu de violence puisque la campagne eut peu de mal, l'abaissement du mercure fut de cinq millimètres. Le baromètre de Saussure éprouve encore de dépression, toutes les fois que les grandes pluies sont accompagnées d'un horizon menaçant.

La quantité de pluie qui tombe à Saint-Pierre est très-considérable ; ce qui n'étonne pas, quand on réfléchit qu'il est sur une île inter-tropicale, très-élevée au-dessus du niveau de la mer, boisée, et au milieu d'une vaste mer dont une grande quantité d'eau est réduite journellement en vapeur. C'est même un des points de la colonie où il en tombe le plus, à cause de son gissement sous le vent de l'île, et entre les pitons du Carbet et la montagne pelée, dont les sommets sont presque constamment couverts de nuages.

Les pluies commencent ordinairement en avril, mai, juin ; deviennent plus fréquentes et plus abondantes en juillet, août, septembre et octobre ; continuent, quoique moins abondantes, le restant de l'année jusqu'en janvier, et ce n'est qu'en février et mars qu'elles sont quelquefois nulles ou excessivement rares.

Les vents du sud, variables à l'est ou à l'ouest, dominent à Saint-Pierre pendant la saison de l'hivernage (juillet, août, septembre et octobre), quelquefois ils commencent en juin ; ils sont entremêlés de calmes, et sont désignés dans le pays sous le nom de *vents du large*.

C'était sous l'influence de ces vents que se déclaraient jadis ces épidémies de fièvres jaunes si fatales aux Européens non acclimatés. Les vents passent au nord ou nord-ouest en novembre, décembre et souvent jusqu'en janvier. Dans les autres mois de l'année, les vents d'est ou nord-est dominent et règnent constamment pendant les nuits, dans la belle saison comme dans la mauvaise : ce sont les vents alisés du marin, et les vents de terre pour les habitants de Saint-Pierre.

L'électricité atmosphérique ne s'y manifeste le plus souvent par la détonation de la foudre ou des sillonnements lumineux qu'en juin, juillet et notamment en septembre; elle s'accumule dans les nuées qui couvrent le sommet des pitons élevés, et c'est de là que partent tous les orages.

PATHOLOGIE.

Si, utilisant les observations déjà faites sur l'influence des conditions atmosphériques qui viennent d'être décrites, nous voulons étudier les effets de cette influence sur les habitants de la ville de Saint-Pierre, nous arriverons à des résultats entièrement conformes à ceux obtenus pour des localités semblables.

Que voyons-nous, en effet, dans toute la population? Des perspirations cutanées si abondantes, que le plus léger mouvement suffit pour provoquer une sueur générale; la circulation est plus fréquente, la respiration accélérée, la soif vive; les digestions sont lentes; on est disposé au repos et le sentiment de lassitude est presque continuel. Les passions sont vives dans le climat de la Martinique, le genre nerveux s'affecte facilement, et l'on se livre avec ardeur aux plaisirs de l'amour.

Tout cela peut se résumer dans trois mots, qui sont la clef de l'hygiène comme de la pathologie des habitants des régions inter-tropicales : excitation, irritabilité nerveuse, faiblesse.

Celle-ci s'explique par les nombreuses déperditions que le corps a à subir par suite d'une température dont la moyenne est environ de 27°;

par la lenteur et la difficulté des digestions, par les excès dans tout genre auxquels on se livre, par la persistance du stimulus dont l'action incessante tourmente les organes, permet difficilement la recomposition des forces et amène l'épuisement.

L'irritabilité nerveuse est une conséquence nécessaire de la faiblesse du système circulatoire. Dans un pays où le tempérament sanguin est si rare et les passions si ardentes, on a dit avec raison que le sang était le modérateur des nerfs.

On ne doit pas être surpris de la présence du troisième élément dont il a été question, qui est l'excitation; celle-ci n'implique nullement contradiction avec la faiblesse et l'irritabilité nerveuse. Cette excitation ne doit pas être confondue avec la tonicité ou accroissement des forces radicales de la vie, car elle ne porte que sur les forces agissantes.

Les observations que j'ai faites concernant une classe particulière d'individus placés dans des conditions toutes spéciales, il importe que je dise un mot de ces derniers. Ceci servira à l'intelligence de ce qui, dans la suite de cet écrit, ne coïncidera pas parfaitement avec les idées précédemment émises.

On conçoit que les effets du climat de la ville de Saint-Pierre doivent se faire sentir sur les individus récemment arrivés d'Europe et non acclimatés; mais ces effets sont modifiés par l'âge et le tempérament qui est propre à ces individus, et les circonstances hygiéniques au milieu desquelles ils se trouvent placés.

Or, les malades que nous avons vus, et dont nous rapportons quelques observations, étaient tous des militaires nés et élevés en France, jeunes, pleins de vigueur, l'élite de notre population, soumis à une discipline régulière et bien nourris; ils diffèrent notamment des habitants de la Martinique, qui sont presque tous nerveux, bilieux ou lymphatiques et issus de parents qui leur ont légué leurs dispositions morbides avec le sang.

Nos soldats, arrivés dans ces pays où l'influence affaiblissante est bientôt sentie, ne manquent pas d'essayer de la neutraliser à l'aide du

vin et des autres boissons alcooliques dont les prix sont modiques ; ceci est une provocation de plus aux maladies inflammatoires auxquelles ils sont prédisposés. Mais ces maladies prennent souvent un cachet particulier, qui vient de l'influence du climat. Ce cachet se reconnaît : 1° à la fréquence avec laquelle certains organes sont le siége du travail phlegmasique ; 2° à la marche rapide de la maladie, et à la facilité avec laquelle s'établissent la suppuration et la gangrène.

Nous croyons nécessaire d'exposer ici le relevé suivant : sur 1089 hommes entrés en 1836 dans les salles des fiévreux de l'hôpital militaire, on a eu à traiter : 87 gastrites, — 131 gastro-céphalites, — 310 gastro-entérites, 11 entérites (ileus, coliques sèches, etc.), — 308 diarrhées ou dysenteries simples ou compliquées, — 138 hépatites, — 5 angines, — 51 affections des bronches ou de l'organe pulmonaire, — 1 pleurésie chronique, — 6 rhumatismes, — 10 varioles ou varioloïdes, — 31 fièvres intermittentes, contractées primitivement dans d'autres localités.

Ces maladies se déclarent dans les deux saisons ; mais cependant les gastro-céphalites sont plus fréquentes et plus graves depuis juin jusqu'en octobre que dans le restant de l'année, sans doute à cause des fortes et constantes chaleurs qui règnent alors. Dans les derniers et premiers mois de l'année, la température variant d'une manière habituellement brusque, et l'humidité étant presque continuelle, on ne doit pas être surpris que les dysenteries soient les maladies de cette époque.

Ce relevé constate la facilité avec laquelle la muqueuse intestinale et les organes de l'épigastre s'affectent dans les pays chauds. Tous les observateurs ont fait unanimement une pareille remarque. Elle est donc constatée par l'expérience, et se trouve aussi d'accord avec le raisonnement.

En effet, il est probable que l'action si énergiquement exagérée du tégument interne provient de l'irritation produite sur la peau, et que les sympathies se chargent de transporter au-dedans sur les organes analogues. La muqueuse s'affecte plus souvent que la peau,

parce qu'elle est beaucoup plus riche en sensibilité et qu'elle perçoit plus vivement l'impression des agents pathologiques. D'ailleurs, malgré les conseils de l'hygiène et par l'effet d'une fatale nécessité, il est impossible de ne pas user des aliments de haut goût, des boissons stimulantes, du café, pour obtenir un peu de vigueur, et l'on juge des mauvais effets que produisent ces causes d'irritation, lorsqu'elles sont mises en contact avec des surfaces déjà prédisposées à l'inflammation d'une manière si funeste. Ces attaques réitérées ajoutent à la prédisposition et jouent souvent le rôle de causes occasionnelles.

Plusieurs praticiens recommandables, entre autres Cullen et la plupart des médecins anglais, ont admis une action directe de la chaleur sur la bile, d'après laquelle cette humeur viciée et devenue âcre pourrait être la cause d'une foule de phlegmasies. Nous ne nions pas la possibilité de cette altération primitive des sucs biliaires ; mais l'influence directe de cet agent sur le foie me semble plus probable, et explique très-bien la mauvaise qualité du produit de la sécrétion. Quoi qu'il en soit, admettons comme conséquence du raisonnement et de l'observation, la fréquence des inflammations gastriques, intestinales et hépatiques, à l'hôpital de la marine de la ville de Saint-Pierre.

Gastrite. — La gastrite peut exister à divers degrés, mais celle qui s'offre souvent à l'observateur est caractérisée par les symptômes suivants : frissons au début, anorexie, soif excessive, désir de boissons froides, rejet par le vomissement de la plus petite quantité des liquides ingérés, douleur à l'épigastre par la pression, rarement insensibilité de cette région, vomissements fréquents de bile jaune ou verte, porracée et âcre, langue rouge, pointue, plus ou moins sèche, céphalalgie frontale, sentiment de faiblesse, douleurs contusives dans les membres, agitation, pouls généralement fréquent et concentré, peau chaude, brûlante et sans sueur, urine rare et rouge, constipation, etc.

Traitement. — Lorsque cette phlegmasie présente cette intensité, elle nécessite l'emploi de la saignée. On voit, en effet, après l'ouverture de la veine, un soulagement marqué : la céphalalgie est dissipée ou

diminuée ; la peau est devenue moite ; le pouls, au lieu d'être concentré, est au contraire développé ; l'agitation et les vomissements sont diminués ; la langue moins rétractée et moins sèche ; enfin, tous les symptômes s'améliorent. La diète sévère, l'application de sangsues à l'épigastre, les cataplasmes émollients sur cette région, les lavements de même nature, l'eau fraîche au début donnée par petites cuillerées, et ensuite l'eau de gomme et les pédiluves sinapisés suffisent, dans la plupart des cas, pour obtenir la cure de cette maladie, qui, lorsqu'elle n'est pas traitée énergiquement, ou quand elle est attaquée trop tard, peut passer à l'état chronique, le plus souvent encore se compliquer de symptômes cérébraux ou d'entérite.

Gastrite chronique. — La gastrite chronique se voit rarement ; elle est presque toujours consécutive à l'aiguë, et se complique fréquemment d'entérite. Elle exige les saignées locales, les boissons adoucissantes, les bains, les cataplasmes émollients sur la région malade, un régime modéré, lacté, les frictions sèches sur la peau ; il convient aussi d'entretenir la liberté du ventre par des lavements. Dans les cas extrêmes, le changement d'air sur les hauteurs de l'intérieur de l'île, ou le retour en Europe lorsqu'il y a possibilité, deviennent les seuls moyens de guérison. Toute autre médication compte peu de succès et souvent aggrave la maladie.

Nécropsie. — La gastrite aiguë est rarement mortelle, et lorsque cette fatale terminaison a lieu, elle s'est compliquée, dans ces cas, de l'affection du cerveau ou des intestins. On trouve la muqueuse du ventricule généralement épaissie, d'un rouge variant depuis le rose jusqu'au violacé ; elle est quelquefois si profondément altérée, qu'elle est presque détruite ou très-ramollie. Dans cette dernière circonstance, on l'enlève facilement en la raclant ; ses vaisseaux sont plus ou moins injectés. De plus, on trouve des traces d'inflammation à l'encéphale ou dans le tube intestinal, suivant sa complication. Dans la gastrite chronique, généralement la muqueuse de l'estomac est épaissie, ramollie, quelquefois les vaisseaux injectés, souvent cette membrane est grisâtre. Les malades, sous cette forme de la gastrite, meurent dans le marasme et l'épuisement.

Gastro-entérite. — La gastro-entérite est une maladie très-commune à Saint-Pierre; elle est tantôt simple et tantôt compliquée. Dans son état de simplicité, elle présente non-seulement les symptômes de la gastrite aiguë, mais encore des coliques, des borborygmes; la sensation d'une chaleur interne et une douleur profonde plus ou moins vive à la pression dans l'abdomen; il y a presque toujours diarrhée; la tension, le gonflement et le ballonnement du ventre existent rarement, du moins dans un état bien prononcé. Elle doit être traitée par les émissions sanguines générales et locales, et par tous les moyens indiqués pour la gastrite. Les lésions cadavériques sont aussi les mêmes, seulement elles se prolongent plus ou moins dans l'intestin grêle.

Dysenterie. — Tous les médecins qui ont pratiqué dans les pays chauds, ont parlé de la dysenterie qui effectivement y produit de grands ravages; cependant elle est rarement mortelle lorsqu'elle est simple. Mais elle se montre rebelle: 1° lorsqu'elle n'est pas combattue dès l'invasion; 2° quand elle a déjà été attaquée par les remèdes dits astringents; 3° enfin, lorsqu'il survient des complications. La plus commune de toutes est la gastro-entérite.

La dysenterie simple est avec ou sans fièvre; elle débute souvent par la diarrhée ou par la constipation, et a pour caractère distinctif des tranchées plus ou moins vives avec le sentiment d'une barre et d'une sorte de commotion dans le colon transverse, des envies fréquentes d'aller à la selle, le ténesme, des épreintes; la matière des évacuations a souvent une odeur *sui generis*, tantôt bilieuse, tantôt séreuse et sanguinolente, dans certains cas muqueuse et striée de sang, ou verte, jaune et rouge, ou enfin de sang pur, d'une fétidité parfois insupportable.

La dysenterie bilieuse est rare chez les militaires, elle peut être combattue avec avantage par les vomitifs et les purgatifs; celles qui se présentent sous une autre forme exigent le traitement anti-phlogistique. Si la maladie est avec fièvre, et si le sujet est fort et robuste, la saignée est indiquée et doit précéder les applications de sangsues sur le trajet du colon et à l'anus; on doit prescrire en même temps les bains, les

demi-bains long-temps prolongés, les demi-lavements adoucissants, les fomentations émollientes et une boisson douce. Comme dans toutes les phlegmasies des voies digestives, la diète est indispensable les premiers jours, et ensuite un régime approprié. Plus tard, et lorsque l'inflammation du gros intestin tend à passer à l'état chronique, tout en surveillant leur action, on peut prescrire le simarouba, le cachou, le kina, la gomme kino et toutes les substances dites astringentes. L'opium peut trouver son emploi dans cette période et non dans celle d'acuité, parce que son administration trompe le médecin et le malade lui-même, en calmant les douleurs, en arrêtant les selles qui reparaissent bientôt plus fréquentes. Il est arrivé que des vésicatoires à la partie supérieure et interne des cuisses ont produit d'heureux effets. On peut aussi, après avoir dissipé les premiers symptômes inflammatoires, recourir à la mane en lavage, ou à l'huile de ricin donnée à petite dose réitérée jusqu'à ce que les selles changent de nature en devenant bilieuses, et ensuite à un gros ou deux d'ipéca concassé, mis en macération dans deux à trois onces d'eau tiède, qu'on décante au moment de le faire prendre au malade, et que l'on continue jusqu'à la guérison qui ne se fait pas long-temps attendre. La racine brésilienne donnée ainsi provoque d'abord des évacuations par le haut et par le bas, mais bientôt elle produit un effet contraire : cette médication est presque la seule mise en usage dans la pratique civile, surtout à la campagne. Le tempérament bilieux et le lymphatique en favorisent le succès : chez de pareilles constitutions, on peut souvent l'employer dès l'invasion de la maladie.

Dans les pays chauds, les rechutes de dysenterie sont très-fréquentes; il n'est pas rare de voir des individus très-bien guéris en éprouver par les causes les plus légères.

Dysenterie chronique. — La dysenterie chronique présente des selles moins fréquentes que l'aiguë; elles sont jaunes ou brunes et presque toujours liquides; les douleurs abdominales sont légères, et chaque selle est précédée de borborygmes; la peau est sèche, rugueuse et terne. La première médication que nous avons recommandée vers la

fin de la deuxième période de la dysenterie aiguë, peut ici être applicable ; mais on doit la seconder par des frictions sèches, par l'usage de la flanelle sur la peau, par les bains et surtout par un régime approprié, qui, lui seul, dans beaucoup de cas, suffit aux forces médicatrices de la nature pour guérir. Lorsque ces moyens sont sans succès, l'unique chance de salut réside dans le changement d'air ou mieux de climat.

La dysenterie chronique passe à l'état aigu peu de jours avant le terme fatal, ou bien l'homme s'éteint dans le marasme presque sans souffrance : nous en avons vu rendre le dernier soupir ayant le cigarre à la bouche.

Nécropsie. — A l'ouverture du cadavre des individus qui ont succombé à la dysenterie aiguë ou chronique, on trouve la muqueuse du gros intestin rouge, épaissie et ramollie, quelquefois gangrenée ; dans d'autres cas, elle présente des ulcérations ; quelquefois elle est convertie en une substance homogène et lardacée. Lorsque la muqueuse gastro-intestinale a participé à l'affection, ce qui a lieu toujours lorsqu'elle est ancienne, on remarque des traces bien évidentes de phlegmasie.

Gastro-entéro-colite. Nous allons dire un mot de la dysenterie aiguë compliquée de gastro-entérite, qui est une des maladies les plus graves de Saint-Pierre, et celle qui fait le plus de victimes parmi les militaires. Quelquefois la gastro-entérite se déclare simultanément avec la dysenterie ; d'autres fois elle est consécutive et provoquée par les remèdes astringents, des boissons alcooliques et des aliments pris pendant la durée de la dysenterie. Ses symptômes sont : pouls plein et dur, ou petit et concentré ; peau brûlante et aride, face colorée ou pâle et terreuse ; langue rouge et pointue, plus ou moins sèche, quelquefois blanche au centre ; anorexie, soif inextinguible, nausées et souvent vomissements ; douleurs très-vives dans l'abdomen qui est fréquemment sensible au toucher ; ténesme, selles dysentériques souvent entièrement formées d'un sang très-fétide, battement très-fort de l'aorte abdominale, ténesme vésical, décubitus sur le dos ; le

malade est inquiet, s'agite ; il se découvre à cause de la chaleur brûlante qu'il éprouve dans tout l'abdomen. Lorsque la terminaison doit être fatale, on voit survenir le météorisme de l'abdomen et tous les symptômes de la péritonite aiguë qui annoncent que l'inflammation s'est étendue jusqu'au péritoine ; dans d'autres cas, et ceci rappelle la forme putride décrite par les auteurs, il survient le hoquet, des selles involontaires d'une odeur putride, le refroidissement des extrémités, la petitesse du pouls, la face hippocratique ; le malade n'accuse plus de douleur et parle de sa guérison prochaine, et enfin tous les symptômes qui annoncent la mort. Long-temps avant que le terme fatal survienne, on a bien de la peine à empêcher le sujet d'être assailli par les fourmies et par les mouches: ces dernières, qui sont pourtant rares dans le pays, se portent aussi autour du vase de nuit, quoiqu'il soit tenu proprement.

Dans la gastro-entéro-colite il y a souvent hépatite ; mais il est difficile de la reconnaître pendant la vie, parce qu'elle est masquée par la violente phlegmasie des voies digestives.

Nous consignerons ici deux cas de dysenterie compliquée de gastro-entérite, ils nous donneront une idée du traitement qu'on emploie ordinairement ; et le premier, qui a été suivi de la mort, nous permettra de décrire les traces anatomiques de la maladie.

Première observation. Fontanges (Guillaume), âgé de 41 ans, d'une haute stature, né à Aurillac, département du Cantal, sergent au 1er régiment d'infanterie de la marine, entra à l'hôpital le 11 octobre 1836, 10e jour de l'invasion.

11 octobre, 1er *jour*. — Pouls plein et dur, peau sèche et brûlante, céphalalgie frontale, visage coloré ; langue rouge sur ses bords et à sa pointe, blanchâtre au centre ; anorexie, soif, nausées, ténesme ; dix selles sanguines dans les vingt-quatre heures. — *Prescription :* diète, eau de gomme sucrée, saignée du bras de quinze onces, 60 sangsues à l'épigastre et au colon transverse, un demi-bain chaud d'une heure après la chute des sangsues ; ensuite, fomentations émollientes sur l'abdomen, et deux demi-lavements émollients.

2e *jour.* — La fièvre est moins forte, mais la langue est toujours rouge ; onze selles, ténesme et difficulté à rendre les urines. — *Prescription :* diète, eau de gomme sucrée, vingt sangsues à l'anus, deux demi-bains, un demi-lavement, fomentations émollientes sur l'abdomen.

3e *jour.* — Le pouls est toujours fébrile, la langue rouge, et la céphalalgie frontale continue ; il a des envies de vomir ; l'émission des urines est difficile et douloureuse ; sept selles sanguinolentes dans les vingt-quatre heures ; le malade est inquiet et s'agite beaucoup ; il y a insomnie. — *Prescription :* 30 sangsues à l'épigastre et 20 à l'hypogastre, cataplasme, fomentations émollientes, demi-bain et un demi-lavement avec douze gouttes de laudanum.

4e *jour.* — Même état et même prescription.

5e *jour.* — Dix selles sanguinolentes ; le malade a passé une nuit très-agitée, sa langue est toujours rouge et il a vomi une fois dans la nuit. — *Prescription :* 25 sangsues sur l'épigastre, cataplasme à leur chute.

6e *jour.* — Fièvre, agitation, langue un peu moins rouge ; le malade ne peut supporter la couverture sur lui et se découvre ; les selles sont continuelles et l'émission des urines difficile et douloureuse. — Mêmes moyens, deux demi-lavements avec quinze gouttes de laudanum dans chaque.

7e, 8e et 9e *jours.* — Les symptômes s'aggravent, le hoquet survient, et Fontanges succomba le 21 octobre, 10e jour de son entrée à l'hôpital et le 20e de l'invasion de la maladie.

Nécropsie seize heures après la mort. — Le cerveau et les organes pectoraux sont dans l'état normal ; la muqueuse de l'estomac est enflammée dans toute son étendue, mais plus particulièrement vers le cardia, où elle présente une teinte violacée ; la muqueuse de l'intestin grêle offre des traces évidentes de phlogose, mais celle du gros intestin, notamment du colon transverse et du cœcum, est sphacelée et l'intestin presque perforé dans plusieurs endroits ; le foie est peu développé, d'une couleur grisâtre et comme squirrheux ; les vaisseaux de la muqueuse de la vessie sont très-injectés.

Réflexions. — Fontanges se livrait avec excès aux boissons alcooliques; ce sous-officier, avant de contracter sa dysenterie, était sans doute porteur d'une phlegmasie chronique de l'estomac qui nous a été révélée par la teinte violacée du grand cul-de-sac. Nous pensons que le foie était malade depuis long-temps. Ces altérations antérieures à la dysenterie doivent être mises sur le compte de l'action combinée du climat et de l'abus des liqueurs fortes. Il a dû succomber, parce que rien n'est plus difficile à traiter qu'une inflammation violente portant sur un organe important qui est déjà le siége d'une phlegmasie chronique.

Deuxième observation. Squiband (Gabriel), fusilier, âgé de 25 ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, entra à l'hôpital le 20 septembre 1836, après quinze jours de maladie.

1er *jour de son entrée.* — Le malade se plaint de coliques, de nausées et de céphalalgie frontale; il a le pouls très-fréquent, la peau chaude et sèche, la langue rouge et pointue; il éprouve de l'agitation, des envies continuelles d'aller à la garde-robe, du ténesme et de la difficulté d'uriner; il va quatre ou cinq fois par heure et les selles sont sanguinolentes. — *Prescription:* diète, eau-de-riz légèrement sucrée prise en petite quantité à la fois, saignée de dix-huit onces, 40 sangsues à l'épigastre et sur le colon transverse, deux demi-bains d'une heure chaque, cataplasme émollient sur l'abdomen, un demi-lavement; dans la soirée, 15 sangsues à l'anus et un bain de siége.

2e *jour.* — Pouls presque normal, langue moins rouge, un peu de sommeil pendant la nuit, 37 selles selles sanguinolentes. — *Prescription:* 40 sangsues, dont 30 sur le colon et 10 à l'épigastre, et continuation des mêmes moyens.

3e *jour.* — L'état du malade est satisfaisant; six selles contenant peu de sang. — *Prescription:* diète, eau de gomme sucrée, fomentations émollientes sur l'abdomen, deux demi-bains et un demi-lavement.

4e *jour.* — Le malade a bien passé la nuit; il n'a eu que deux selles muqueuses. — *Prescription:* deux bouillons, deux demi-bains, un demi-lavement.

5e *jour.* — Une selle un peu liée. — *Prescription:* deux crêmes de riz; continuation des autres moyens.

Les 6e, 7e, 8e et 9e jours se passent très-bien, et Squiband entre en convalescence.

Réflexions. — Il n'existait ici aucune complication fâcheuse, aussi les indications étaient-elles franches et précises. Le traitement anti-phlogistique a parfaitement réussi, quoique le sujet fût malade depuis quinze jours.

Gastro-céphalite. — Cette maladie appartient principalement aux mois des grandes chaleurs; la raréfaction du sang qui a lieu à cette époque et l'excitation des centres nerveux facilitent l'établissement des fluxions inflammatoires du côté de l'encéphale. Elle est souvent la conséquence de la gastrite ou de la gastro-entérite; dans quelques cas cependant elle s'établit d'une manière primitive. Lorsque la gastrite ou la gastro-entérite existe déjà, il n'y a ordinairement dans le principe qu'irritation sympathique du côté de l'encéphale; alors, en dirigeant les moyens thérapeutiques du côté de l'estomac, on a l'espoir de faire cesser les symptômes cérébraux. Mais si ceux-ci persistent et surtout s'ils font des progrès, on n'hésitera pas de les attaquer d'une manière spéciale. Tout dépend ici de la promptitude et de l'énergie du traitement, car l'inflammation cérébrale est ordinairement mortelle. Les moyens thérapeutiques pour combattre la gastro-céphalite sont pris parmi les anti-phlogistiques, les réfrigérants sur la tête, les révulsifs aux extrémités inférieures, ensuite sur le gros intestin, et en dernière analyse, dans l'application d'un vésicatoire à la nuque.

Dans cette maladie il se joint aux symptômes de la gastrite aiguë les suivants: pesanteur de la tête avec douleur profonde, vertiges, éblouissements, tintement d'oreilles, battement plus fort des artères temporales et carotides; la face est quelquefois pâle, mais le plus souvent colorée; les yeux sont sensibles à la lumière, ils sont injectés; les pupilles sont contractées; il y a de la somnolence ou de l'agitation, souvent un délire tranquille ou furieux, etc., etc. Si elle n'est pas enrayée dans sa marche, il survient les symptômes dits ataxiques et ensuite ceux qui annoncent un épanchement dans le crâne.

Nécropsie. — A l'ouverture de la voûte crânienne, on trouve les

vaisseaux des méninges et de la surface du cerveau injectés ; l'arachnoïde très-rouge, un épanchement dans les ventricules ou à la base du cerveau : cet organe est sablé de gouttelettes de sang dans ses coupes. Nous avons observé, en 1836, sur la surface du cerveau d'un capitaine qui succomba à cette affection, une couche épaisse d'une matière albumineuse. La muqueuse gastrique présente aussi des traces plus ou moins manifestes de phlogose.

Hépatite. — L'hépatite aiguë offre pour symptômes : douleur plus ou moins vive ou sourde, gravative dans l'hypocondre droit, s'étendant presque toujours à la poitrine jusqu'au-devant et derrière l'épaule du même côté, et augmentant par la toux qui est fréquente et sèche, par l'inspiration, et enfin par le toucher et le décubitus sur le côté malade ; constipation, urine rare, perte d'appétit, langue blanche ou jaunâtre, quelquefois nausées et même vomissements ; pouls fréquent, dur ou plein ; peau chaude ; il y a quelquefois tuméfaction de la région du foie. Nous n'avons jamais observé la couleur ictérique de la peau, non-seulement à la Martinique mais encore pendant les cinq années passée, au Sénégal (Saint-Louis, île de Gorée et dans le pays du Galam) où l'hépatite est commune. S'il y a en même temps inflammation des voies digestives, ce qui arrive le plus souvent, les symptômes de l'hépatite sont modifiés et ceux de la gastro-entérite se joignent à eux ; et comme souvent cette dernière affection est primitive, ils ouvrent ordinairement la scène.

Traitement. — L'inflammation de l'organe sécréteur de la bile marche avec tant de rapidité, qu'il est urgent de faire, à son début, de copieuses saignées jusqu'à la disparition de la fièvre ; elles doivent être secondées par des applications de sangsues à l'épigastre et sur l'hypocondre droit, lorsque les premières voies sont aussi phlogosées, et on peut les poser à l'anus dans le cas contraire. Les bains ; les demi-bains, les cataplasmes sur la région du foie, les lavements émollients, la diète, les boissons rafraîchissantes et dans des cas légèrement laxatives, complètent le traitement.

Lorsqu'elle passe à l'état chronique, tous les symptômes s'amendent peu à peu, et il ne reste plus qu'une douleur vague ou fixe dans un des

points de l'hypocondre, qui augmente par les grands mouvements de la région et par les écarts du régime ; il reste quelquefois un peu de développement de la partie.

Dans cette circonstance, on doit mettre en usage le vésicatoire *loco dolenti*, ou mieux des frictions mercurielles, les boissons laxatives ou le calomélas à l'intérieur. Les médecins qui exercent depuis long-temps dans le pays préconisent pour boisson l'eau du fruit du cocotier.

L'hépatite peut encore avoir une autre terminaison plus fâcheuse que cette dernière, et qui est très-fréquente à Saint-Pierre ; nous voulons parler de la terminaison par suppuration. Elle s'annonce ainsi : frissons et douleur lancinante dans le foie ; pouls petit, accéléré, sans chaleur à la peau ; redoublement le soir ; toux sèche, décubitus impossible sur le côté droit.

Le médecin, dans ce cas, doit nourrir modérément son malade pour le soutenir, et attendre tout des forces médicatrices de la nature qui tendra à porter au-dehors le produit de l'inflammation. Nous avons vu 3 fois celui-ci se faire jour par le diaphragme et être rendu par l'expectoration. Le sujet crache d'abord, plus ou moins abondamment, une matière purulente, blanche et en partie couleur lie de vin, mais bientôt elle n'a plus que cette dernière couleur. Le malade est alors sans fièvre, il est seulement fatigué par la toux et éprouve souvent des douleurs dans le côté droit de la poitrine et au larynx. La guérison généralement ne se fait pas long-temps attendre ; il suffit pour cela de prescrire les adoucissants, une alimentation modérée et de facile digestion, la tranquillité d'esprit, le repos du corps, et de tenir le ventre libre.

Lorsque l'abcès s'est formé à la face antérieure du foie, ou que, s'étant formé dans l'intérieur, il se porte vers les fausses côtes et leurs cartilages, on voit bientôt le développement de cette région augmenter, s'il existait, ou survenir dans le cas contraire. L'empâtement du tissu cellulaire sous-cutané et ensuite une fluctuation profonde annoncent que des adhérences sont formées et que l'on doit ouvrir l'abcès. Nous préférons le bistouri à la pierre à cautère dans ces cas, parce que le malade souffre moins et qu'il n'est pas nécessaire d'augmenter dans la partie l'inflammation qui doit établir des adhérences, puisque nous

sommes certains qu'elles existent déjà. Avant de plonger le bistouri, il convient de parcourir avec l'extrémité de deux ou trois doigts toute la région qui offre de l'empâtement, parce que le point où l'on développe par la pression le plus de douleur est celui sur lequel on doit opérer, le pus étant là moins profondément situé.

Quoique le défaut de résistance annonce que l'on est dans le foyer, il n'est pas inutile de faire presser par des aides les hypocondres d'arrière en avant, pour que le pus sorte sur les côtes de la lame sitôt qu'on l'a atteint.

En retirant l'instrument, on agrandit la plaie de manière à pouvoir lui donner une longueur de six à sept lignes. Après que la matière est sortie, laquelle est ordinairement formée d'une partie d'un pus blanc de bonne nature et d'une autre couleur lie de vin, on doit mettre une mèche, un gâteau de charpie et par-dessus un cataplasme qui couvre toute la région. S'il n'y avait que l'abcès ouvert, la fièvre se dissipe le même jour de l'opération, et elle persiste s'il existe un autre foyer purulent. Dans cette circonstance, il faut encore espérer de nouveaux efforts de la nature. Le praticien doit se conduire ensuite, comme lorsque l'abcès s'est ouvert au-dehors à travers la poitrine, y ajouter des pansements méthodiques et éviter autant que possible que l'air pénètre dans l'abcès.

Nous n'avons jamais observé l'abcès du foie s'ouvrir dans les voies digestives; on le reconnaîtrait sans doute aux matières rendues avec les selles ou par les vomissements, et par la cessation subite de la fièvre, s'il n'y avait qu'une collection purulente.

Il n'est pas rare de voir le pus s'épancher dans la séreuse abdominale : cette terminaison fatale est annoncée par les symptômes de la péritonite aiguë qui ne tarde pas long-temps à se manifester. Mais les choses se passent plus heureusement, lorsque la matière de l'abcès tend à se porter au-dehors. Le mal est alors très-curable, c'est ce que nous avons remarqué dans l'observation suivante.

Observation d'hépatite terminée par abcès. — Le nommé Josse, âgé de 24 ans, soldat au 1er régiment de la marine, fut reçu à l'hôpital de Saint-Pierre le 17 juin 1836. Ce militaire, qui était atteint d'une hépatite

chronique depuis cinq mois environ, ayant négligé de réclamer à temps les secours de l'art, cette phlegmasie non-combattue se termina par suppuration. A son entrée à l'hôpital il présentait tous les symptômes d'un abcès au foie : un peu de développement de l'hypocondre droit, légèrs frissons et douleurs lancinantes dans la partie, fièvre légère avec redoublement le soir, toux sèche, décubitus impossible sur le côté droit, etc. L'hypocondre continuant à se développer, surtout vers l'épigastre, on ne tarda pas à sentir, quoique profondément située, la matière purulente au bord des cartilages des fausses côtes jusqu'au creux de l'estomac. L'empâtement du tissu cellulaire sous-cutané et la fluctuation devenue plus sensible indiquaient non-seulement la formation des adhérences mais encore le moment de l'opération. Cette dernière fut faite le 7 juillet de la manière suivante : tout étant préparé et le malade convenablement placé, une ponction, pratiquée avec le bistouri droit et agrandie de haut en bas par l'abaissement de l'instrument à deux pouces environ des fausses côtes, donna issue à une grande quantité de matière inodore, purulente, floconneuse, et à une partie couleur lie de vie; la matière retirée fut évaluée à deux tiers de litre à peu près. Une sonde introduite dans le foyer, immédiatement après l'opération, de gauche à droite, pénétra à plus de cinq pouces. Tous les symptômes fébriles ayant disparu avec l'opération, la maladie marcha rapidement vers la guérison qui était complète le 29 juillet, vingt-deuxième jour de l'opération.

Les opinions émises dans cette thèse exigeraient sans doute de grands développements qui ne pourraient exister dans ce travail d'après le plan adopté; d'ailleurs, le temps ne permettait pas d'y songer. Nous avons voulu donner seulement une idée du pays que nous habitons et de quelques maladies des militaires de la garnison, lesquelles, malgré quelque analogie, ne sont pas assurément les mêmes chez les indigènes; en un mot, nous avons voulu écrire ce que nous avons vu :

Quod vidi scripsi.

FIN.

SCIENCES ACCESSOIRES.

Traiter de l'isolement électrique.

Lorsqu'un corps ne communique avec le réservoir commun que par d'autres corps dont la conductibilité est très-faible, il se maintient pendant un certain temps dans un état sensible d'électricité. Celle-ci s'établit en raison proportionnelle des acquisitions de fluide qui seront faites et des déperditions qui auront lieu ; car il y a toujours des déperditions, parce qu'aucune substance n'est dénuée de conductibilité d'une manière complète. Le meilleur moyen d'isoler un corps est de le mettre en rapport avec un système où se produit de l'électricité (machine électrique), et de s'opposer autant que possible aux pertes, en employant pour l'isolement les plus mauvais conducteurs, tels que la soie, les résines, le verre, etc. ; ce dernier, plus maniable que les autres, est généralement employé. Il importe aussi que l'atmosphère qui environne soit autant que possible privée d'eau ; car l'expérience a prouvé que l'humidité donnait à l'air des propriétés remarquables de conductibilité.

L'isolement a été utilisé en thérapeutique pour l'application de ce qu'on appelle bains électriques. Le sujet isolé et communiquant avec la machine fait réellement partie des conducteurs ; le fluide acquérant un degré de tension de plus en plus considérable, à mesure qu'il s'accumule, tend à s'échapper par toutes les aspérités du corps et des vêtements ; les effets physiologiques d'une action semblable sont le redressement des poils, l'accélération de la circulation, de plus grandes transpirations cutanées, l'agitation, le mal de tête, une excitation générale. Tout cela est sympathique de la peau, car l'électricité se porte toujours à sa surface. Si l'on tire des étincelles de quelque point

du corps d'un homme isolé et électrisé, il y a une douleur à l'endroit d'où elles partent ; cet endroit se gonfle, rougit, et si l'étincelle est forte, elle fait entrer en contraction les muscles voisins ou le membre entier.

On réunit quelquefois en médecine les effets de l'électricité en bains, et ceux de ce même fluide en étincelles.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

La graisse sous-cutanée, la matière sébacée des divers points de la peau et la moelle forment-elles des humeurs identiques?

La graisse sous-cutanée est établie en une couche plus ou moins épaisse suivant les individus, et qu'on appelle pannicule graisseux. Sa densité varie suivant les régions du corps ; sa composition chimique peut aussi varier. Presque partout elle est essentiellement formée de deux principes immédiats : la stéarine qui n'est fusible qu'à 50° environ, et l'élaïne qui est encore liquide à 0°. La proportion relative de ces deux substances explique le degré de fusibilité et la densité variable des divers points du pannicule graisseux.

Dans certaines parties où la graisse est absolument liquide, on observe qu'elle ne présente rien d'huileux et qu'elle ne diffère guère d'une simple gélatine aqueuse : tel est le fluide qui remplit les cellules du tissu des paupières, des enveloppes du testicule, etc. On voit d'après cela que la graisse sous-cutanée n'est pas une substance toujours identique ; mais, pour écarter cette difficulté, on ferait bien de réserver le nom de graisse au produit sécrété dans les vésicules du tissu adipeux et composé d'élaïne et de stéarine.

Le tissu adipeux des os s'appelle tissu adipeux médullaire. Une membrane très-mince, qui tapisse la cavité centrale des os longs, et les

lacunes du tissu spongieux, sécrète les sucs médullaires. L'analyse chimique indique la plus grande analogie entre ces sucs et la véritable graisse. Il y a de plus entre ces deux espèces d'humeurs des proportions relatives, et les modifications qu'elles éprouvent sont semblables et ont lieu dans les mêmes circonstances: c'est ainsi que, dans la maigreur, ces fluides diminuent en quantité et en densité.

L'analogie de sécrétion et de composition chimique suppose une semblable analogie de fonctions; néanmoins, ce point de physiologie est encore trop obscur pour qu'il soit permis de prendre à ce sujet un parti définitif. La graisse et la moelle sont-elles des provisions de substances alibiles? Ce qu'il y a de certain, c'est que la quantité diminue lorsque l'alimentation extérieure manque. Sont-ce des fluides destinés à rendre les parties dures et molles plus souples et à faciliter ainsi le jeu de leurs actions? Ou bien, d'après l'opinion de Meckel, sont-ce des substances fournies par la nature pour remplir les vides du corps et remplacer les autres tissus atrophiés ou absents? Meckel cite en faveur de cette idée des cas nombreux où effectivement cela se passe ainsi, et l'absence de l'azote dans les substances médullaire et graisseuse; ce qui indique une composition moins animalisée, et par conséquent plus facile à produire.

L'identité du produit des follicules sébacés qui se trouve à la surface de la peau est loin d'être aussi bien prouvée : premièrement, nous manquons ici des données fournies par la chimie, qui, à ma connaissance du moins, n'a pas encore révélé la composition de ce produit; secondement, d'après une opinion recemment émise par M. Eichorn, cette humeur serait destinée à la nourriture des poils. Cet auteur se fonde sur la fréquence de ces follicules dans les endroits où abonde le système pileux, et sur cette circonstance que le plus souvent les poils traversent la cavité d'un follicule pour se porter au-dehors. Si cette assertion était prouvée, la différence de fonctions autoriserait à en admettre une autre dans la nature chimique. Il y a une circonstance qui tendrait aussi à séparer ces espèces de sécrétions, c'est l'odeur forte qui caractérise le produit des follicules cutanés. Cette odeur varie suivant le lieu : ainsi, celle des aisselles ne ressemble

pas à celle des parties génitales. Il y aurait donc un principe aromatique particulier à certaines régions du corps, qui se mêlerait du moins à la matière de la sécrétion, principe aromatique qui ne se trouve ni dans la graisse ni dans la moelle.

Nous concluons que l'identité de la graisse et de la moelle paraît assez probable, mais que, jusqu'ici, malgré bien des analogies, rien ne justifie celle qu'on voudrait admettre entre ces matières et le produit des follicules cutanés.

SCIENCES CHIRURGICALES.

Y a-t-il plusieurs espèces d'inflammations des paupières? En quoi diffèrent-elles les unes des autres?

Les paupières, à cause de la peau qui les recouvre à l'extérieur, sont souvent atteintes par les inflammations de la face et de la conjonctive qui les double intérieurement; elles restent difficilement étrangères aux inflammations des yeux. Or, d'après cela, toutes les espèces d'inflammations du globe oculaire peuvent exister dans la blépharite: telles sont l'ophthalmie catarrhale, blennorrhagique, vénérienne, scrophuleuse, rhumatismale, goutteuse, d'Egypte, des nouveau-nés, etc.; et les mêmes règles qui servent à la détermination de la nature de l'ophthalmie, apprennent aussi quelle est celle de la blépharite. De même, les inflammations du tégument de la face, quelle qu'en soit la cause, peuvent se propager aux paupières : parmi ces inflammations, l'érysipèle est celle qui le plus souvent gagne les organes dont nous parlons. Et nous répéterons pour les inflammations cutanées par rapport aux paupières, ce que nous disions tout-à-l'heure des inflammations des parties du globe oculaire ou de sa totalité.

La blépharite peut être divisée en autant d'espèces qu'il y a de

maladies dont elle fait partie ; mais il y a aussi des phlegmasies de paupières bornées à ces seuls organes : telles sont certaines blépharites par lésion externe qui se reconnaissent à leur cause, et qui, comme toutes les blépharites qui se communiquent au tissu cellulaire lâche et fin compris entre les membranes qui constituent les voiles palpébraux, s'accompagnent de gonflement dû à l'épanchement des matières sanguines, séreuses ou plastiques.

Le phlegmon des paupières, ou inflammation du tissu cellulaire par cause interne, s'observe principalement à la paupière supérieure chez les enfants. La partie est dure, douloureuse, et la rougeur de la peau est peu marquée au début.

Il est bien difficile de distinguer l'inflammation des glandes de Méïbomius de celle de la conjonctive qui tapisse le cartilage tarse, et de décider, dans tous les cas, quel est de ces deux points celui où la maladie a commencé. Toutefois, il existe une espèce de blépharite qui est circonscrite dans ces parties et leur voisinage, qui s'accompagne de démangeaison et d'une sécrétion visqueuse et surabondante qui fait adhérer entre eux les bords des paupières. Cette maladie est rarement primitive ; elle suit fréquemment la rougeole, la variole, la scarlatine ; elle accompagne les dartres, la gale ; on l'observe chez les gens malpropres, les ivrognes.

L'orgelet est encore une espèce d'inflammation des paupières, qui se montre à une partie du bord de ces organes, et le plus souvent endehors ; il se développe sous la forme d'un grain d'orge constituant une petite tumeur sensible, d'un rouge obscur. Au bout de peu de jours, du pus est formé dans l'intérieur, et s'il s'évacue la guérison ne se fait pas long-temps attendre. Mais, surtout chez les sujets lymphatiques, il n'est pas rare que cette lésion inflammatoire se termine par induration, et persiste pendant long-temps sous forme d'une tumeur nullement douloureuse, et sur laquelle la peau a repris sa couleur primitive.

SCIENCES MÉDICALES.

Du traitement de la leucorrhée.

La leucorrhée est un symptôme ; il faut, pour la traiter, connaître l'état morbide qui l'a provoquée et qui l'entretient. Elle peut dépendre : 1° de maladies générales ; 2° de maladies locales circonscrites dans une partie de l'organisme.

1° *Maladies générales.* Ce peuvent être la chlorose, un tempérament lymphatique porté à l'excès, les scrophules, la syphilis, et dans quelques circonstances elle est liée à un besoin qu'éprouve l'économie d'avoir quelque part une fluxion et une sur-sécrétion : alors elle est un émonctoire que l'on ne peut chercher à guérir que lorsque l'inutilité en est démontrée. Les leucorrhées ainsi causées par une affection générale réclament au préalable le traitement de cette dernière.

2° *Maladies locales.* Celles-ci siègent hors du département utérin, ou bien dans le vagin et la matrice. Parmi les maladies de la première catégorie, les vers intestinaux, la dentition sont les plus fréquentes. Il n'est pas rare d'observer chez les petites filles de leucorrhée de ce genre. Celles qui dépendent d'un état local de la matrice, sont les leucorrhées produites par un cancer, un polype, etc. La leucorrhée suppose toujours une cause d'irritation portée à la partie interne du vagin ou de l'utérus : aussi provient-elle souvent d'une blennorrhagie, de l'abus des plaisirs vénériens, de l'usage immodéré des chaufferettes, de dartres, d'ulcérations superficielles du col de la matrice, de la présence d'un corps étranger, etc. Enumérer ces circonstances, c'est poser les fondements du traitement de la leucorrhée.

Une fois que la cause de cet écoulement a été détruite, s'il continue encore par l'effet d'une habitude vicieuse ou d'un vice sécrétoire, on la combattra par des soins de propreté, des demi-bains ; parmi ces derniers, on a recommandé ceux qui sont faits avec une décoction de

jusquiame ou de morelle ; des lotions, des injections adoucissantes, toniques, astringentes, seront prescrites, suivant qu'il y aura stimulation ou relâchement.

La leucorrhée provient quelquefois de difficultés dans la menstruation : c'est alors contre ce dernier phénomène qu'il convient de diriger le traitement.

Dans beaucoup de cas de fluxion leucorrhéïque opiniâtre, un cautère à la jambe a rendu de grands services.

Il ne faut pas oublier que l'écoulement dont nous parlons peut exister sans que la santé soit compromise. C'est ainsi que beaucoup de femmes le présentent après et avant les règles ; d'autres en sont habituellement affectées, quoique à un degré modéré. Dans les grandes villes, dans les pays humides, à la Martinique, les femmes délicates, grêles, lymphatiques, ont souvent des fleurs blanches pour lesquelles elles n'appellent le médecin, que lorsque, par abondance du flux ou quelque accident sympathique (anorexie, débilité d'estomac, etc.), elles sont averties des dangers auxquels elles sont exposées.

FIN.

Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen, *Suppl.*	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET.	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE, *Examinateur.*	*Botanique.*
LALLEMAND.	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL, Président.	*Chimie médicale.*
DUBRUEIL.	*Anatomie.*
.....	*Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.*
DELMAS.	*Accouchements, Maladies des femmes et des enfants.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES.	*Hygiène.*
RECH.	*Pathologie médicale.*
SERRE.	*Clinique chirurgicale.*
BERARD.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENÉ.	*Médecine légale.*
RISUENO D'AMADOR.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*

Professeur honoraire : M. Aug.-Pyr. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER, *Examinateur.*	MM. FAGES, *Examinateur.*
KÜNHOHLTZ.	BATIGNE.
BERTIN.	POURCHE.
BROUSSONNET.	BERTRAND.
TOUCHY.	POUZIN.
DELMAS.	SAISSET.
VAILHÉ, *Suppléant.*	ESTOR.
BOURQUENOD.	

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.